Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*02.12.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	[redacted]

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abt. 1
  - Martin Mielke
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
  - [redacted]
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
- FG12
  - [redacted]
- FG14
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG 32
  - [redacted]
- FG 33
  - [redacted]
- FG34
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG37
  - [redacted]
- FG 38
  - [redacted]
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]



-
  - [redacted]
- BZgA
  - [redacted]
- BMG
  - [redacted]
- Protokoll
  - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** ○ Fälle, Ausbreitung (Folien hier) ○ Ca. 63,2 Mio. Fälle und > 1,5 Mio. Verstorbene (2,3%) ○ Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle / letzte 7 Tage ○ Platz 1: USA ○ Italien und Russische Föderation haben Plätze gewechselt ○ Deutschland nun vor Polen ○ Erstmalig nicht mehr auf der Liste: Frankreich ○ Neu hinzugekommen: Ukraine ○ 7-Tages-Inzidenz > 50 pro 100.000 Einwohner ○ 79 Länder überschreiten den Schwellenwert ○ In Ozeanien nur Frz-Polynesien und Guam unverändert hoch ○ Neu hinzugekommen: Bermuda (Amerika) und Katar (Asien) ○ 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH ○ 29 Länder + Schweiz ○ Nur Irland und Island unterschreiten 7T Inzidenzwert • ECDC Modellierung (Folie 4) weekly-epidemiological-update 1-december-2020 ○ Leichter Abwärtstrend ○ Indien verzeichnet wieder Anstieg neuer Fälle (+6% im Vergleich zur Vorwoche) ○ Japan dominierend in WPR ○ Italien: 184.000 neue Fälle in vergangenen 7T (-22%) ○ Russische Föderation: 179.000 neue Fälle in vergangenen 7T (+10%) • *Diskussion:* ○ Info zum afrikanischen Kontinent: Anstieg in drei Ländern sehr stark (Marokko, Kenia und Südafrika) – hier wird mit erhöhten Fallzahlen gerechnet – Grund dafür kann die Mobilität sein (jüngere Bevölkerung kehrt zu den Älteren zurück – eine zweite Welle wird dabei nicht benannt) ○ Info über Bestrebung (angeführt von Atlanta Quarantine Station) Quarantäne auf 7 Tage + Test zu verkürzen ○ WHO Regionaldirektor für Asien schildert Möglichkeiten zur Verbesserung der Response (länderspezifische Vorgehensweise)	FG 33 [redacted] ZIG [redacted] Präs Präs / FG 33 [redacted]

	ToDo: Bitte Konzepte aus Irland besorgen! (Wie werden dort Schulen offengehalten und geschützt?) ○ Großes Lob und Dankeschön an ZIG für die Darstellung der Internationalen Lage ○ Frage bezüglich des enormen Anstieges der Fallzahlen in Russland – Sputnik 5 Impfstoff ist hier zugelassen *ToDo: hier gilt es gut zu beobachten und weitere Infos für Transparenz zu erlangen*	FG 38 [redacted]
	National ○ Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier) ○ SurvNet übermittelt: 1.084.743 (+17.270), davon 17.123 (1,6%) Todesfälle (+487) ○ 7-Tage-Inzidenz 136/100.000 Einw. ○ 4-Tage-R=0,84; 7-Tage-R=0,89 ○ ITS: 3.919 (-7), invasiv beatmet: 2.354 (+35) ○ Kein deutlicher Rückgang der hohen Fallzahlen ○ Besorgniserregende Entwicklung bei Todesfällen ○ 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum ○ Kein deutlicher Rückgang zu verzeichnen ○ Sachsen: deutlicher Anstieg der Fallzahlen (sehr auffällig, da überall gleich geltende Maßnahmen) – weiterhin unklar ○ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz ○ Hohe Inzidenzen in Westen, Süden und Sachsen ○ Inzidenz Alter: Einigung auf Darstellung nach 5 Jahres Altersgruppen, dabei ist 90+ die höchste Altersgruppe die ausgewiesen wird (Folie 4) ○ Besorgniserregende Inzidenzanstiegssprünge in hohen Altersgruppen ○ COVID-19 Fälle und Anteil der Verstorbenen sowie Anteil der Hospitalisierten und COVID-19 Fälle mit für COVID-19 relevanten Symptomen nach Meldewoche (Folie 6): Entschluss für graphische Aufarbeitung (auch im Lagebericht seit KW 48), leichter Rückgang der Fallzahlen (Vergleich KW 47 zu KW 48) ○ Anzahl COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche: ▪ Anzahl der Todesfälle steigt weiterhin an ▪ Noch ist nicht das Niveau der 1. Welle erreicht, dies muss gut beobachtet werden	FG32 [redacted]
	• *Diskussion:* ○ Wie können wir gemeldete Zahlen überprüfen (Verzerrungsausschluss)? Gibt es eine Unterfassung bei Kindern? Sind Daten aus Heatmap aussagekräftig, spiegeln sie das aktuelle Bild wieder? ○ Verweis auf Meldesystem ○ Es gibt eine gewisse Untererfassung zwischen Faktor 2 und Faktor 6 ○ In Soep-Studien sind keine Kinder enthalten	Präs Abt. 3 [redacted] FG 24 [redacted]

	○ *Syndromische Surveillance* (Folien hier)*:* ○ Der Wert (gesamt) lag in der 48. KW 2020 bei knapp 1.000 Arztkonsultationen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Folie 4) ○ Auf die Bevölkerung in Deutschland bezogen entspricht das einer Gesamtzahl von ca. 830.000 Arzt-besuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen ○ Rückgang der SARI-Fallzahlen in allen älteren Altersgruppen (Folie 6) ○ die Altersgruppen der Kinder unter 15 Jahre immer noch niedriger als üblich um diese Jahreszeit ○ Alle Altersgruppen über 14 Jahre sind stark angestiegen ○ Altersgruppen 35-59 Jahre und 60-79 Jahre liegen deutlich höher als in den Vorsaisons ○ Anteil COVID-19 Patienten an SARI ist stabil geblieben, liegt aktuell bei 58 % (Folie 10) ○ Anteil COVID-SARI-Fälle (J09 – J22) (Folie 11) 60 Jahre und älter: hier sind 255 Fälle zu verzeichnen ○ Absolute Anzahl der COVID-19-Fälle mit SARI im Sentinel (Folie 13): alle Fälle, inkl. Liegende (noch vorläufige Diagnosen und noch nicht vollständig) ○ auch hier: kein Rückgang in AG 80+, eher weiterer Anstieg (Daten von noch liegenden Fällen, eher unvollständiger) ○ Insgesamt ist das Bild aber ähnlich wie bei den eingeschränkten Daten, allerdings haben in dieser Darstellung (alle Fälle) die Fälle aus der Altersgruppe 35-59 Jahre weniger Gewicht ○ Insgesamt Stabilisierung in allen Altersgruppen, nur 80+ Kurve steigt weiterhin an, hier muss frühzeitig auf Signale geachtet werden, um diese Altersgruppe zu schützen	FG 36 [redacted]
	○ Systematische Untererfassung aufgrund telefonischer Krankschreibungen von einer Woche ? ○ Telefonische Konsultationen werden mitberücksichtigt	Präs FG 36 [redacted]
	○ *Testkapazität und Testungen* (Folien hier)*:* ○ Leichter Rückgang Anteil pos. Testungen (Folie 1) ○ Altersgruppe der >80-Jährigen deutlich höher (Folie 2) ○ Deutlicher Anstieg bei Anzahl der Testungen bei >80-Jährigen (Folie 3), 0-4-Jährige werden weniger getestet ○ Testverzug bleibt konstant (Folie 5) • *Diskussion:* ○ Anhand dieser Daten keine Untererfassung von Kindern erkennbar	FG 37 [redacted]
	○ *Testzahlerfassung am RKI* (Folien hier, Dokument hier) ○ Testzahlen und Positivenquote (Folie 1): ○ KW 45: 1,6 Mio Testungen, KW 48: 1,3 Mio Testungen ○ Anzahl der Testungen: -18 % ○ Anzahl der abgenommenen positiven Befunde: -3% ○ Abnahme der Positivenquote von 9,3 % auf 9,28 %	Abt. 3 [redacted]

	○ Keine massive Untererfassung ○ Probenrückstau: ertragbares Maß	
2	**Internationales** **(nur freitags)** ○	
3	**Update digitale Projekte** **(nur montags)** ○	
4	**Aktuelle Risikobewertung** Nicht besprochen	
5	**Kommunikation** **BZgA** ○ [redacted] **Presse** ○ Pressebriefing am Donnerstag, 03.12.2020 *ToDo: Bitte Grafik „7-Tage-Inzidenz der COVID-19-Fälle nach Altersgruppe und Meldewoche“ (Folie 4 hier) morgen im Pressebriefing zeigen* ○ Hohes Aufkommen an Bürgeranfragen zur DEA	BZgA [redacted] Presse [redacted] Präs / FG 38 [redacted] Presse [redacted]
6	**RKI-Strategie Fragen** Nicht besprochen	
7	**Dokumente** ○ Nicht besprochen	
8	**Update Impfen** **(nur freitags)** ○ Nicht besprochen	
9	**Labordiagnostik** ○ Wöchentlich ca. 80 Proben ○ 2-5 % Nachweis SARS-CoV-2 ○ Abwärtstrend bei Rhinoviren ○ Ausgesprochene Saisonalität der Coronaviren wird sichtbar (Januar/Februar 2021 könnte kritisch werden) ○ Nächste Saison wird es eine stärkere Influenzaaktivität geben ○ Besteht die Hoffnung, dass durch Covid-Maßnahmen Influenza „in Schach“ gehalten werden kann? ○ Die Maßnahmen spielen eine Rolle ○ Positiver Effekt durch Impfung+AHA+L ○ Durch mRNA-Impfstoffe kommt neuer Schub in Impfstoffentwicklung und -konzepte ○ Unterschied Influenza / Covid-19: Covid-19 braucht insgesamt viel länger *ToDo: Bitte um Modellierung (was würde passieren, bei Lockerung von 10 oder 14 Tagen? R-Reduktion der letzten 4 Wochen, Auswirkung der verschärften Maßnahmen auf „R“)*	FG 17 [redacted] FG 36 [redacted] FG 38 [redacted] FG 17 [redacted] FG 36 [redacted] VPräs

	○ Keine neuen Informationen bezüglich Nerz-Mutationen	FG 17 [redacted]
10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** ○ Deutlicher Anstieg ○ Telemedizin (Hub) der Charité verzeichnet noch nie dagewesene Auslastung ○ Bei Verlegungsdiskussionen unterstützen die RKI-Empfehlungen deutlich	IBBS [redacted]
11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** ○ Starke Beunruhigung bei Präs aufgrund der möglichen Quarantäneverkürzung auf 7 Tage + Test ○ Besorgnis auch ob des politischen Willens von vielen Kultusministern ○ Starke Bedenken, dies aus rein pragmatistischen Gründen zu beschließen (Lockerung kann zu juristischer Aufarbeitung führen) ○ Empfehlung 10 Tage + Test auf RKI-Seite wird nicht einheitlich umgesetzt ○ Diskussion über Jugendliche als Treiber der Pandemie (Dokument hier) ○ Höchste Inzidenz bei 15-30-Jährigen ○ Wie kann Gruppe der 15+-Jährigen erreicht werden, um Verantwortung für Eltern und Großeltern deutlicher zu machen *ToDo: Bitte jegliche Informationen zur Quarantäneverkürzung sammeln*	Präs VPräs FG 38 [redacted] Abt. 3 [redacted] Präs
12	**Surveillance** ○ Corona-KiTa-Studie **(nur montags)**	
13	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** ○ Nicht besprochen	
14	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** ○ Nicht besprochen	
15	**Wichtige Termine** ○ 03.12.2020 Pressebriefing ○ 05.12.2020 Townhall-Meeting BMG mit Minister Spahn	Präs
16	**Andere Themen** ○ Nächste Sitzung: Freitag, 04.12.2020, 11:00 Uhr, via [redacted]	